

**PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN
PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DALAM MENURUNKAN ANGKA
KEMATIAN IBU DI PUSKESMAS IMOGIRI 1 BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Magister Kebidanan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta**



**SISKHA MAYA HERLINA
201420102037**

**PROGRAM STUDI DI ILMU KEBIDANAN
PROGRAM MAGISTER (S-2)
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**ANALISIS KOMPONEN PROSES PELAKSANAAN PROGRAM
PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI
(P4K) DI PUSKESMAS IMOGIRI 1 BANTUL YOGYAKARTA**

Oleh:

SISKHA MAYA HERLINA

201420102037

Telah Diseminarkan dan Diujikan Pada Tanggal :
21 Januari 2017

Dewan Penguji:

1. Penguji I Prof. dr. Djaswadi Dasuki, Sp.OG(K), M.PH., Ph.D
2. Penguji II Prof. dr. M. Hakimi, Sp.OG(K), Ph.D
3. Penguji III Dhesi Ari Astuti., S.SiT., M.Kes


.....

.....

.....

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan Program Magister
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



(Prof. dr. Mohammad Hakimi, Sp.OG(K), Ph.D)



**Pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan
Komplikasi) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Puskesmas**

Imogiri 1 Bantul Yogyakarta¹

Siskha Maya Herlina² Mohammad hakimi³ Dhesi Ari Astuti⁴

INTISARI

Latar Belakang : Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam penilaian keberhasilan pembangunan, khususnya pembangunan di bidang kesehatan. AKI di Indonesia menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 menunjukkan bahwa terdapat AKI 359. Pada tahun 2007 Menteri Kesehatan merencanakan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker yang merupakan upaya terobosan dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta

Metode Penelitian : Desain penelitian yang digunakan adalah desain fenomenologi, menggunakan data diskriptif yang melibatkan 6 informan. Pengumpulan data dengan verifikasi data, penyajian data dan verifikasi.

Hasil : Pada penelitian ini secara umum pelaksanaan P4K sudah cukup baik. Pelayanan dan kerjasama bidan, serta peran semua informan sudah cukup baik, sarana prasarana sudah cukup memadai, namun ada beberapa kegiatan yang masih belum dilaksanakan karena beberapa hambatan yang ada sehingga pelaksanaannya belum optimal.

Kesimpulan : Pelaksanaan program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) kemungkinan memiliki kontribusi dalam membantu ibu hamil mempersiapkan persalinannya, dan untuk menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) perlu ditinjau kembali dari berbagai macam aspek di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta.

Kata Kunci : P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), AKI (Angka Kematian Ibu)
Kepustakaan : 2 Ayat Alqur'an, 20 buku, 30 Jurnal
Jumlah Halaman : 133

-
1. Judul proposal tesis
 2. Mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan Program Magister S2 Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
3-4 Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik, aman, cepat, murah, dan efisien. Menyelenggarakan pelayanan promotif, dan preventif sehingga derajat kesehatan setinggi-tingginya dapat tercapai. Salah satu cara meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat adalah dengan menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), (DepKes RI, 2009).

World Health Organization (2015). Mengemukakan bahwa dalam penelitian ini mempunyai unsur *BPCR (Birth Preparedness and Complications Readiness)* yaitu tempat persalinan yang diinginkan oleh ibu; penolong persalinan yang diinginkan; tempat persalinan; dana; persediaan dan bahan yang diperlukan untuk membawa ke fasilitas; pendamping persalinan; dukungan keluarga dalam menjaga rumah dan anak-anak lain saat ibu itu pergi; transportasi; dan identifikasi donor darah. Upaya ini dilakukan oleh tenaga kesehatan dan masyarakat untuk meminimalkan mortalitas dan morbiditas dalam bidang kesehatan. Dengan pelaksanaan unsur *BPCR (Birth Preparedness and Complications Readiness)* dengan baik, hasil yang diharapkan juga akan sesuai dengan tujuan.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam penilaian keberhasilan pembangunan, khususnya pembangunan di bidang kesehatan. AKI di Indonesia menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 menunjukkan bahwa terdapat AKI 359 dan ini menjolak tinggi dari SDKI tahun 2007 yaitu terdapat 228 per 100.000 kelahiran hidup.

Penyebab AKI di Indonesia adalah perdarahan 25%, eklamsia 24%, infeksi 11%, komplikasi masa purperium 8%, emboli obstetri 3%, partus lama atau partus macet 3%, abortus 5% (SDKI, 2012).

Jumlah kasus kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2014 berjumlah 40 kasus yang sebelumnya 46 kasus pada tahun 2013, tetapi angka tersebut sama dengan kejadian kematian ibu tahun 2012 yaitu 40 kasus, hal ini berarti belum menunjukkan penurunan yang signifikan. Pada tahun 2015 di Kabupaten Bantul kematian ibu sendiri masih terjadi sebanyak 11 kasus atau 87.5/100.000 hal ini masih belum mencapai target penurunan AKI tahun 2015 yaitu 70/100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2015).

Dari lima kabupaten/ kota, angka kematian ibu mengalami penurunan adalah di kota Yogyakarta, Gunung Kidul dan Kulon Progo. Di Yogyakarta terdapat 2 kasus, Kulon Progo 5 kasus dan Gunung Kidul 7 kasus (Gusti, 2015). Angka paling tinggi terjadi di Bantul ada 13 kasus di tahun 2015 (Dinkes Kabupaten Bantul, 2015).

METODE PENELITIAN

DESIGN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *dekriptif* fenomenologi, yaitu suatu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang dinamika pengalaman terjadinya kekerasan seksual dan dampaknya pada anak perempuan dengan cara mendeskripsikan dalam bentuk kata-kata dan bahasa

pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2010).

Informan Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, hal yang menjadi bahan pertimbangan utama dalam pengumpulan data adalah pemilihan informan. Pemilihan informan sebagai sumber data dalam penelitian ini adalah berdasarkan pada asas subyek yang menguasai permasalahan, memiliki data, dan bersedia memberikan informasi lengkap dan akurat.

Adapun informan utama dalam penelitian ini adalah :

- 1) Bidan Desa

Sedangkan informan pendukung dalam penelitian ini adalah:

- 1) Kepala Puskesmas
- 2) Bidan Koordinator
- 3) Kader
- 4) Keluarga Ibu Hamil
- 5) Ibu Hamil

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dipandang dapat memberikan data secara maksimal (Arikunto, 2002).

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Wawancara mendalam (*in depth interview*)
2. Observasi
3. Dokumentasi

Variabel Penelitian

1. Variabel Input
2. Variabel Proses
3. Variabel Outcome

Analisis Data

Kegiatan analisis data dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan pengumpulan data, maka teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis interaktif. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis interaktif model Matthew B.Miles. Teknik analisis ini memiliki tiga komponen analisis atau tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu : reduksi data, sajian data dan verifikasi (penarikan kesimpulan) yang saling berinteraksi sebagai suatu proses siklus.

HASIL PENELITIAN

1. Pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu.

a. Komponen Input (kompetensi teknis/peran, sarana dan prasarana)

- 1) Pelayanan bidan dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta

Secara umum pelayanan yang diberikan bidan dalam pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu sudah cukup baik, namun belum optimal. Hal ini disebabkan oleh berbagai macam

kendala yang ada, namun secara umum masyarakat Imogiri 1 Bantul sudah terpapar tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).

Pelayanan bidan dalam kegiatan pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu seperti mendata ibu hamil, membantu ibu hamil dalam menentukan tafsiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, dan calon donor darah sudah dilaksanakan dengan baik oleh bidan. Pelayanan dalam memastikan dan membantu semua ibu hamil menempelkan stiker, persiapan KB pasca persalinan dan kunjungan rumah belum terlaksana dengan baik.

Bidan menyatakan lebih memprioritaskan pelayanan didalam gedung (puskesmas) dari pada diluar gedung atau melakukan kunjungan rumah untuk memberikan, memantau kesehatan dan memberikan konseling kepada ibu hamil dan keluarganya. Harapannya untuk pelaksanaan yang belum optimal dengan melakukan semua kegiatan secara optimal sesuai dengan pedoman dan indikator kegiatan, karena dengan pelayanan dari bidan yang optimal terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang diberikan kepada ibu hamil bisa meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, terutama ibu hamil dan bayi baru lahir serta

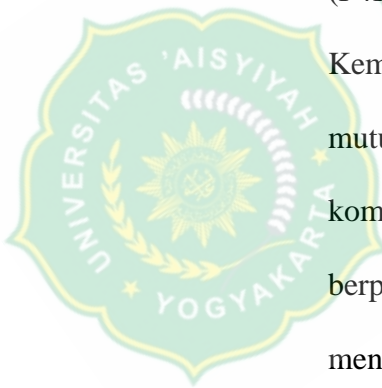


terwujudnya manfaat dari program ini yaitu dapat menurunkan angka kematian ibu.

S.S. Belda *et al.* (2016), meneliti dengan judul “Birth preparedness, complication readiness and other determinants of place of delivery among mothers in Goba District”. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi partisipatif masyarakat untuk memperkenalkan kesiapan persalinan di pedesaan Kamboja. Petugas fasilitas kesehatan dan masyarakat bekerjasama dalam meningkatkan pelayanan antenatal, melibatkan keluarga dan masyarakat dalam mempersiapkan persalinan, dan hasil kerjasama yang dibentuk terbukti dapat meningkatkan pelayanan antenatal dan partisipasi masyarakat dalam persiapan persalinan untuk ibu hamil.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan salah satu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan antenatal, pertolongan persalinan, pencegahan komplikasi dan keluarga berencana oleh bidan. Pelayanan bidan sangat berperan dalam keberhasilan suatu program pemerintah dalam rangka meningkatkan pembangunan kesehatan. (Lusi, 2009).

Depkes RI 2008 menyatakan bahwa bidan itu sangat berperan dalam P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) karena bidan merupakan pelaksana kegiatan dan tolak ukur keberhasilan sebuah program. Melihat angka kematian ibu yang



cukup tinggi bidan diharapkan lebih optimal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya pada ibu hamil, bersalin dan nifas, serta mengikutsertakan keluarganya sehingga semua ibu hamil dan keluarga lebih tanggap dalam mencegah dan mengatasi komplikasi yang ada untuk meminimalkan angka kematian ibu dan bayi.

- 2) Kerjasama bidan pihak-pihak terkait pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta

Kerjasama bidan dengan pihak-pihak terkait pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta sejauh ini sudah berjalan baik namun belum dengan semua pihak. Pihak-pihak yang dimaksud disini antara lain seperti bidan dipuskesmas, petugas gizi, bidan di BPM, kader, ibu hamil, keluarga ibu hamil, petugas binaan dusun (Gasbinsun), masyarakat dan penanggung jawab program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).

Bidan dalam bekerjasama tidak lepas dari hambatan dalam pelaksanaan program, karena walaupun sudah bekerjasama baik dengan beberapa pihak, namun masih menemukan kesulitan dalam menjalin kerjasama dengan pihak bidan di BPM (Bidan Praktik Mandiri), walaupun dalam 2 kali setahun ada pertemuan dengan pihak BPM (Bidan Praktik Mandiri), hanya saja belum mendapatkan respon yang

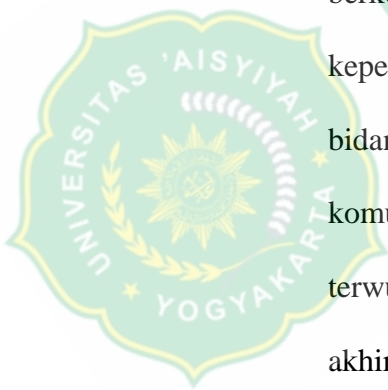


baik terkait kerjasama yang berkelanjutan dalam pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).

Kerjasama dengan pihak BPM (Bidan Praktik Mandiri) sangat penting karena ibu hamil tidak hanya memeriksakan kehamilan dan bersalin dipuskesmas saja tapi juga di BPM (Bidan Praktik Mandiri), dengan kerjasama yang baik dan berkelanjutan. Harapannya bidan desa yang bertanggung jawab terhadap ibu hamil diwilayahnya bisa terpapar dan mendapatkan pelayanan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Dalam hal ini dengan pelayanan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang dilakukan oleh bidan kepada ibu hamil, dapat meminimalkan resiko komplikasi dan kematian ibu maupun bayi.

Pengalaman lapangan ditemukan bahwa kemampuan dalam berkomunikasi merupakan kunci keberhasilan untuk dapat membangun kepercayaan masyarakat terhadap bidan. Dalam P4K dengan Stiker bidan diharapkan berperan sebagai fasilitator dan dapat membangun komunikasi persuasif dan setara di wilayah kerjanya agar dapat terwujud kerjasama dengan ibu, keluarga dan masyarakat sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Darmining, 2010).

- 3) Peran informan pada pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu.

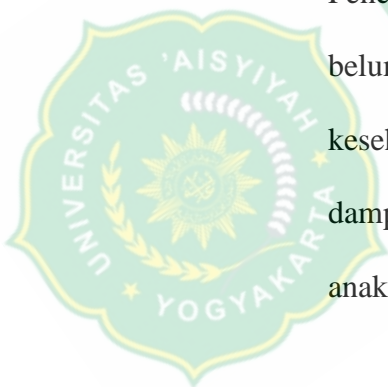


Peran informan pada penelitian ini sudah baik, dan mendukung pelaksanaan program. Masing-masing informan sudah mengetahui peran mereka pada pelaksanaan kegiatan-kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu.

Dalam penelitian ini sebagian besar informan paham akan peran mereka dan melakukan sesuai dengan tanggung jawab mereka masing-masing, walaupun masih ada beberapa kegiatan yang belum terlaksana dengan baik seperti peran bidan dalam memantau atau memastikan kegiatan pemasangan stiker P4K dirumah ibu hamil, kunjungan rumah dan membantu ibu hamil merencanakan persiapan KB pasca persalinan.

Sebagian besar peran masing-masing informan dalam pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) sejauh ini bisa dikatakan baik, walaupun belum optimal. Dengan pelaksanaan peran yang baik dari tenaga kesehatan dan pendukung program diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap pelayanan kesehatan khususnya untuk ibu dan anak serta keberhasilan sebuah program.

Dalam penelitian ini informan 1, 2 dan 3 merupakan petugas kesehatan yang mendukung penuh pelaksanaan program, selain itu bidan sebagai pelaksana juga memberikan pelayanan P4K dengan baik walaupun belum semua terlaksana. Penanggung jawab program juga menyatakan dalam peran petugas kesehatan dalam pelaksanaan

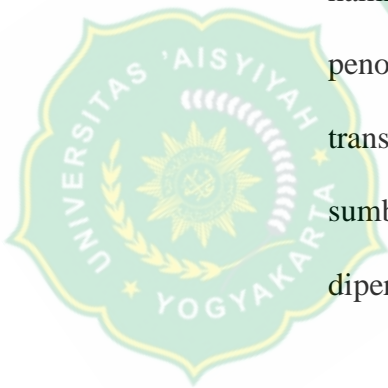


program masih perlu diperbaiki, namun sejauh ini petugas kesehatan sudah berusaha melakukan yang terbaik.

Untuk informan lainnya, mereka juga melakukan perannya dengan baik, hanya saja untuk informan I5 belum terlaksana dengan baik karena selama ini belum pernah menemani ibu hamil untuk periksa rutin ke puskesmas dan bertemu dengan bidan untuk mendapatkan konseling tentang keadaan ibu hamil dan nasehat atau anjuran dari bidan terkait P4K karena kendala pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan.

Perilaku bidan dan kader terkait dengan perannya, yang seharusnya dilakukan dalam perencanaan persalinan yaitu bidan mempunyai peran melakukan antenatal sesuai dengan standar dan kewenangannya, merencanakan persalinan dengan memberdayakan ibu hamil, suami dan keluarga dalam menentukan perkiraan persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, dana atau biaya persalinan, transportasi/ambulan desa, metode KB setelah persalinan dan sumbangan darah atau calon donor darah, dan kunjungan rumah bila diperlukan (Mariani Putri, 2013).

Kader berperan melakukan pendataan ibu hamil, memotivasi ibu hamil, melakukan penyuluhan tanda persalinan dan tanda bahaya, menyiapkan transportasi, biaya dan donor darah, memotivasi KB pasca persalinan dan melakukan rujukan kegawatdaruratan (Mariani Putri, 2013).

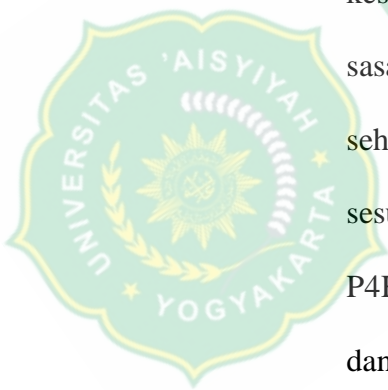


- 4). Sarana dan prasarana terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu.

Sarana dan prasarana terkait pelaksanaan P4K sejauh ini sudah berjalan dengan baik dan belum menemukan kendala atau masalah yang berarti, hanya saja SOP (Standar Operasional Prosedur) masih belum ada untuk pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). SOP (Standar Operasional Prosedur) terkait pelaksanaan kegiatan program merupakan acuan untuk menciptakan standar kinerja yang kongkrit dalam memberikan pelayanan yang optimal dan berkelanjutan.

SOP (Standar Operasional Prosedur) juga mengurangi tingkat kesalahan dan kelalaian yang mungkin dilakukan oleh petugas kesehatan. sehingga baik pelaksana program, pendukung program dan sasaran program mengerti tentang alur dan standar yang benar sehingga meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelaksanaan program sesuai dengan tanggung jawab masing-masing terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan melakukannya dengan optimal.

Untuk buku KIA, obat-obatan, alat - alat kesehatan dan tenaga bidan, dirasa sudah cukup. Adanya sarana dan prasarana yang mendukung untuk pelaksanaan program, diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dalam pelaksanaan P4K (Program

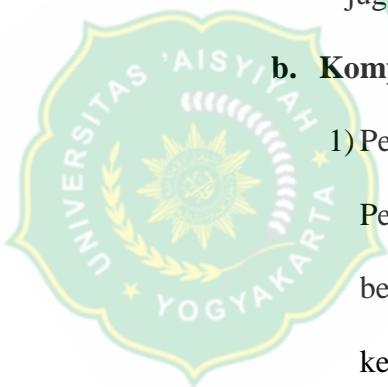


Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) untuk kesehatan masyarakat dalam hal ini kesehatan ibu dan bayi.

Sarana dan prasarana merupakan faktor pendukung keberhasilan program, seperti buku KIA, formulir P4K, stiker P4K dan dana yang dipersiapkan untuk pelaksanaan P4K. Formulir P4K dan buku KIA. Tenaga kesehatan, merupakan sarana untuk menuangkan hasil diskusi setiap kali pertemuan dengan ibu hamil dan keluarga tentang komponen perencanaan persalinan yang dibahas. Sementara stiker merupakan notifikasi atau petanda bahwa sudah ada kesepakatan antara ibu hamil dan keluarga dengan bidan tentang perencanaan persalinannya. Kegiatan ini dilakukan pada saat ibu hamil memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan atau saat kunjungan rumah. Ketersediaan sarana termasuk dana operasional juga sangat mempengaruhi pelaksanaan P4K (Mariani Putri, 2013).

b. Komponen Proses (pelaksanaan dan hambata P4K)

- 1) Pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam penelitian ini semua informan bekerja sama untuk terwujudnya kesiapan ibu hamil dan keluarganya dalam mempersiapkan kehamilan, serta kesiapan mencegah terjadinya komplikasi pada ibu hamil. Hal ini dilakukan untuk bisa menurunkan angka kematian ibu dan kesehatan masyarakat.

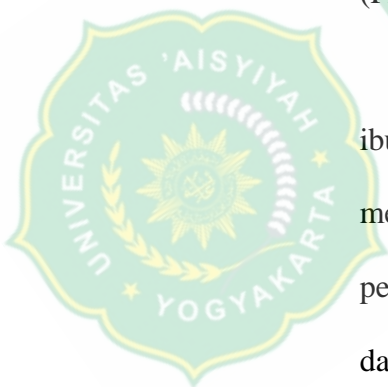


Dalam penelitian ini, pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) sudah dilakukan dan semua pihak sudah terpapar dengan baik, walaupun dalam pelaksanaannya masih ada kekurangan karena tidak semua kegiatan dilakukan dengan optimal. Kegiatan pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang belum optimal disebabkan karena berbagai faktor dan kendala yang ada.

Dalam pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) walaupun sudah cukup baik, namun pelaksanaannya masih ada beberapa yang perlu diperbaiki, baik dari pelaksanaan dari petugas kesehatan maupun dukungan dari pihak yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).

Pelaksanaan kegiatan program diantaranya mendata semua ibu hamil, penempelan stiker P4K, mengajak ibu hamil untuk menentukan HPL (hari perkiraan lahir), penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, calon donor darah dan dana, rencana KB pasca persalinan, kunjungan rumah. Kegiatan ini sudah dilakukan oleh bidan kepada ibu hamil saat pertama kali berkunjung ke puskesmas.

Pada kegiatan seperti mendata seluruh ibu hamil sudah dilakukan dengan baik karena bidan telah bekerjasama dengan kader

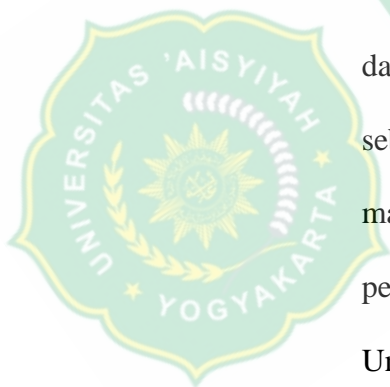


dalam pelaksanaannya. Penempelan stiker dirumah ibu hamil sebagian besar tidak dilakukan oleh ibu hamil walaupun sudah dijelaskan bidan namun kesadaran ibu hamil untuk menempelkan stiker dirumah mereka masih kurang, belum ada tindak lanjut yang kongkrit dari masalah yang ada terkait penempellan stiker yang belum berjalan baik.

Kegiatan bidan dalam membantu ibu hamil dalam mempersiapkan penolong persalinan sudah terlaksana dengan baik, sebagian besar ibu hamil ingin ditolong oleh bidan yang bekerja pada saat ibu akan bersalin. Selain itu, pelaksanaan kegiatan dalam membantu ibu hamil menentukan pendamping persalinan sudah dilakukan oleh bidan, sebagian besar ibu hamil memilih suami atau keluarga yang ada untuk menemaninya saat proses persalinan.

Untuk tempat persalinan, bidan sudah membantu ibu hamil dan keluarganya dalam menentukan tempat, karena di Bantul sebagian besar masyarakatnya menggunakan jaminan kesehatan, maka bidan dan ibu hamil sudah bisa menentukan dimana tempat persalinan, kecuali pada ibu hamil yang beresiko dan perlu rujukan.

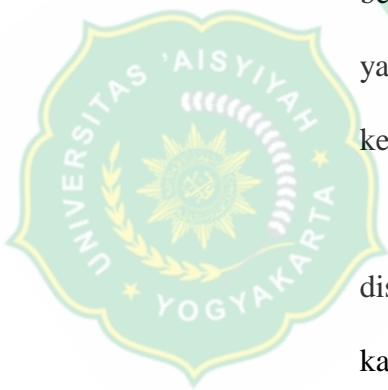
Untuk transportasi, bidan juga sudah bekerja sama dengan ibu hamil dan keluarganya dalam menentukan transportasi apa yang akan digunakan saat persalinan nanti. Sedangkan untuk dana dalam persalinan, semua ibu hamil di Bantul menggunakan BPJS.



Jaminan kesehatan dari pemerintah ini, membuat bidan dan ibu hamil merasa lebih terbantu karena biaya pelayanan kehamilan dan persalinannya gratis. Untuk calon donor darah pelaksanaannya masih menemukan beberapa kendala, karena tidak mudah menemukan golongan darah yang sama, selain itu petugas kesehatan juga masih merasa sulit dalam bekerjasama dengan ibu hamil dan keluarga, pada pelaksanaannya bidan sudah menganjurkan ibu hamil untuk menyiapkan 3 atau 4 calon donor darah, namun dari ibu hamil terkadang belum semua sadar akan pentingnya persiapan calon donor darah untuk kemungkinan adanya komplikasi saat persalinan.

Di desa sudah ada bank darah, namun golongan darah yang diperlukan tidak selalu tersedia saat dibutuhkan, akan tetapi kegiatan persiapan calon donor darah sudah dilakukan oleh bidan walaupun belum optimal dan belum adanya tidak lanjut yang pasti dari kendala yang dihadapi baik dari petugas kesehatan maupun ibu hamil dan keluarganya.

Untuk kegiatan persiapan KB pasca persalinan belum disiapkan dengan baik, baik dari petugas kesehatan dan ibu hamil, karena tidak semua ibu hamil ditanyakan oleh bidan, karena menganggap ibu hamil terkadang belum bisa menentukan kontrasepsi apa yang akan digunakan pasca persalinan dan ibu hamil sendiri masih belum menentukan kontrasepsi apa yang akan digunakan pasca persalinan. Selain itu, kunjungan rumah yang

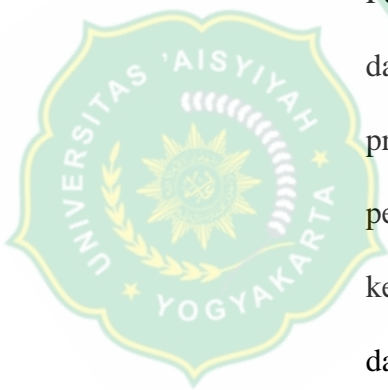


seharusnya difasilitasi aktif oleh bidan belum dilakukan, kunjungan rumah biasanya dilakukan oleh kader hanya untuk ibu hamil yang beresiko. Kunjungan yang dilakukan kader hanya untuk menanyakan keadaan ibu hamil dan menyarankan ibu untuk priksa rutin ke puskesmas.

Menurut Depkes RI (2009), manfaat P4K adalah meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan program secara optimal. Keluarga dan masyarakat dalam pelaksanaan program juga membantu ibu hamil merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi atau tanda bahaya.

2) Hambatan yang dihadapi terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) sebagian besar dari petugas kesehatan, karena petugas kesehatan sebagai pelaksana program yang menyatakan bahwa koordinasi yang belum baik dalam pelaksanaan kegiatan-kegiatan program. Dalam mendukung keberhasilan program, koordinasi dengan pihak-pihak yang terkait dalam pelaksanaan program pasti membutuhkan dana, waktu, tempat dan tenaga, hal tersebut tidak selalu ada dan hal ini menjadi kendala bagi bidan desa.

Tenaga kesehatan juga dirasa masih kurang, terutama perawat sehingga bidan lebih mengutamakan pelayanan dan kegiatan

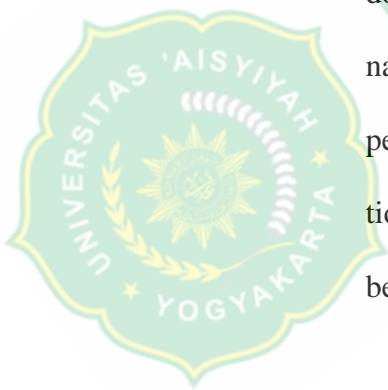


yang didalam gedung (puskesmas) dari pada diluar gedung. Tidak jarang bidan juga melakukan tanggung jawab tenaga kesehatan lain misalnya perawat. Hal ini terlihat dari bidan yang masih memberikan pelayanan di puskesmas pembantu Imogiri 1 dan piket di UGD (Unit Gawat Darurat). Hal ini menyebabkan bidan kurang fokus dengan tanggung jawab yang sesuai peran dan kewenangannya. Selain itu kerjasama yang baik dan berkelanjutan dengan pihak BPM (Bidan Praktik Mandiri) juga dirasa masih mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan bekerjasama secara berkelanjutan.

Sementara informan lain mengatakan bahwa kendala yang dihadapi terkait pelaksanaan kegiatan P4K dalam mengurangi angka kematian ibu yaitu dalam menentukan atau mempersiapkan calon donor darah, walaupun bidan sudah membantu dalam merencanakan, namun masih menemukan kendala dalam mewujudkan pelaksanaan persiapan tersebut. Tidak jarang persiapan calon donor darah dirasa tidak terlalu penting bagi ibu hamil dan keluarganya karena belum begitu paham dengan tujuannya.

c. Komponen Outcome (menurunkan angka kematian ibu)

Harapannya dengan pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dengan optimal dapat membantu ibu hamil dan keluarganya untuk lebih mempersiapkan



persalinannya dan mencegah kemungkinan adanya komplikasi karena program ini dianggap mempunyai dampak dalam pelaksanaannya , dari hasil di lapangan, pelaksanaan program sudah berjalan baik namun belum optimal.

Pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) kemungkinan memberikan kontribusi dalam mmbantu ibu hamil lebih mempersiapkan persalinannya dan mencegah kemungkinan adanya komplikasi dalam persalinannya. Untuk menurunkan angka kematian ibu, perlu ditinjau lagi dari beberapa aspek yang berkaitan dengan usaha atau program pemerintah yang sudah ada dan pelaksanaan dari tenaga kesehatan, karena pelaksanaan dari program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sendiri masih menemukan beberapa hambatan dan ada beberapa hal yang perlu perbaikan serta adanya tindak lanjut yang nyata dari perbaikan mengenai hambatan yang ada, sehingga kontribusi yang diharapkan sesuai tujuan masih belum terlaksana dengan optimal.

Dalam menurunkan angka kematian ibu, banyak aspek yang harus dilihat karena kematian ibu merupakan masalah yang kompleks dan mempunyai penyebab secara langsung dan tidak langsung. Oleh karena itu adanya tindak lanjut secara nyata terkait kendala dan penyebab dari kematian ibu yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan segera dilaksanakan guna tercapainya kesehatan dan kesejahteraan

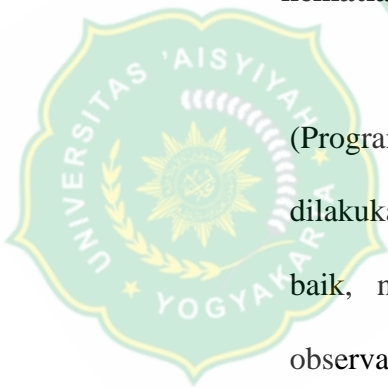


masyarakat, khususnya dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan.

Sejauh ini secara umum pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) di puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta sudah berjalan dengan baik. Pelaksanaan yang sudah dilakukan dengan baik, perlu ditingkatkan dan dilakukan sesuai dengan panduan atau pedoman program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), sehingga memungkinkan untuk dapat menekan atau mengurangi kesakitan dan kematian pada ibu hamil, bersalin maupun nifas.

2. Hasil observasi terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu

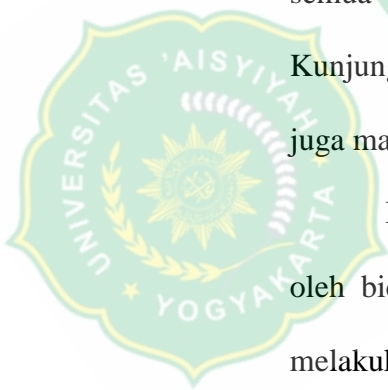
Hasil observasi yang dilakukan terkait pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang dilakukan bidan di puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta sudah berjalan baik, namun belum terlaksana dengan optimal. Peneliti melakukan observasi terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) di puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta selama 2 minggu dengan mengamati dan memantau bidan dalam memberikan pelayanan terkait pelaksanaan program.



Saat observasi pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) seperti penempelan stiker di setiap rumah ibu hamil masih belum dilaksanakan secara optimal dan menyeluruh, seperti yang kita ketahui bahwa tujuan dari menempelkan stiker di rumah ibu hamil adalah agar mudah dilihat masyarakat sekitar, dengan demikian diharapkan adanya dukungan dari masyarakat dan bantuan untuk ibu hamil terkait persiapan persalinannya segera bisa terlaksana dan semua kemungkinan yang menghambat persalinan dapat diminimalkan.

Selain itu persiapan KB pasca persalinan juga belum terlaksana dengan optimal karena berbagai kendala, diantaranya ibu hamil sendiri masih sulit menentukan alat kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah persalinannya nanti, dan bidan belum terlihat menanyakan dan membantu semua ibu hamil dalam mempersiapkan rencana KB pasca persalinan. Kunjungan rumah yang merupakan kegiatan yang difasilitasi oleh bidan juga masih belum terlaksana dengan baik.

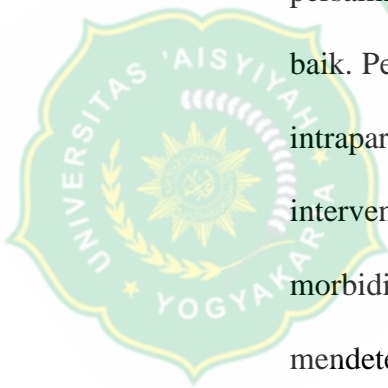
Kunjungan rumah yang merupakan kegiatan yang difasilitasi aktif oleh bidan juga masih belum terlaksana dengan optimal karena hanya melakukan kunjungan pada ibu hamil yang beresiko tinggi dan hal ini juga masih belum optimal karena tidak seluruhnya ibu hamil yang resiko tinggi dikunjungi. Dalam melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil yang beresiko tinggi dilakukan oleh kader bukan bidan. Dokumentasi yang seharusnya dilakukan bidan dalam melakukan kegiatan P4K (Perencanaan



Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) juga masih belum dilakukan bidan di puskesmas Imogiri 1 Yogyakarta.

Dokumenasi yang seharusnya dilakukan bidan dalam melakukan kegiatan P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) juga masih belum dilakukan bidan di puskesmas Imogiri 1 Yogyakarta. Pelaksanaan yang optimal dari kegiatan suatu program akan memberikan dampak positif dari tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu kegiatan yang belum terlaksana diharapkan dapat dilakukan sesuai pedoman sehingga dapat memberikan kontribusi yang baik dalam hal ini adalah kesehatan dan khususnya bagi kesehatan ibu dan bayi.

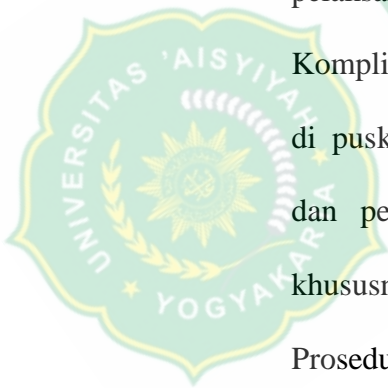
Pelaksanaan kegiatan seperti mendata semua ibu hamil, membantu ibu merencanakan persaliannya mulai dari menentukan tafsiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, dan calon donor darah sudah terlaksana dengan baik. Persiapan yang baik dan pemantauan intervensi selama antenatal dan intrapartum dilakukan untuk mengetahui kesenjangan yang terjadi serta intervensi apa yang diperlukan untuk mengatasi masalah mortalitas dan morbiditas sehingga efektif dalam mempersiapkan persalinan dan mendeteksi masalah kesehatan pada saat kehamilan serta tindak lanjut setelah persalinan.



3. Dokumentasi terkait pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)

Dokumentasi mengenai SOP (Standar Operasional Prosedur) belum ada untuk pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Foto-foto dan laporan terkait pelaksanaan kegiatan juga masih sangat kurang karena tidak didokumentasikan dengan baik, dari kegiatan penyuluhan, pertemuan kader dan pertemuan lintas sektoral tidak ditemukan dalam dokumentasi terkait pelaksanaan kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) di puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta.

Dengan dokumentasi yang lengkap diharapkan semua data tertulis berupa tulisan, laporan foto dan kebijakan terkait pelaksanaan program, bisa lebih mengarahkan dan menjadi pedoman tenaga kesehatan dalam pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) secara optimal. Dalam hal dokumentasi, pemegang kebijakan di puskesmas perlu memperhatikan bagaimana pengelolaan puskesmas, dan pelaksanaan program disesuaikan dengan pedoman pelaksanaan khususnya dalam dokumentasi kegiatan dan SOP (Standar Operasional Prosedur), sehingga kinerja staf sesuai dengan bidang dan tanggung jawabnya masing-masing. Adanya suatu kebijakan dari penanggung jawab program dan SOP (Standar Operasional Prosedur) dapat mengurangi kesalahan dan kelalaian dari pelaksanaan sebuah program sehingga hasil yang diharapkan dapat terwujud.



Dokumentasi yang baik dalam suatu asuhan kegiatan sangat penting, karena merupakan bukti suatu asuhan yang telah diberikan, serta sebagai sarana komunikasi dalam tim kesehatan dalam melakukan tindakan kegiatan yang memberikan gambaran tentang kronologis kejadian kondisi yang terobservasi untuk mengikuti perkembangan dan evaluasi respon terhadap tindakan yang diberikan. (Estiwedani, 2008)

Pada penelitian ini dengan melihat hasil pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam menurunkan angka kematian ibu mulai dari proses pengumpulan data melalui wawancara mendalam (*in depth interview*), observasi dan dokumentasi sudah berjalan baik, namun pelaksanaannya masih belum optimal.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Kemungkinan memberikan kontribusi dalam membantu ibu hamil lebih mempersiapkan persalinannya dan mencegah kemungkinan adanya komplikasi dalam persalinannya. Untuk menurunkan angka kematian ibu, perlu ditinjau lagi dari beberapa aspek yang berkaitan dengan usaha atau program pemerintah yang sudah dan pelaksanaan dari tenaga kesehatan, karena pelaksanaan dari program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sendiri masih menemukan beberapa hambatan, sehingga kontribusi yang diharapkan sesuai tujuan masih belum terlaksana dengan optimal.

Dalam menurunkan angka kematian ibu, banyak aspek yang harus dilihat karena kematian ibu merupakan masalah yang kompleks dan mempunyai penyebab secara langsung dan tidak langsung. Oleh karena itu adanya tindak lanjut secara nyata terkait kendala dan penyebab dari kematian ibu yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan segera dilaksanakan guna tercapainya kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, khususnya dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan.

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

- a. Semua puskesmas di Kabupaten Bantul diharuskan untuk membuat SOP (Standar Operasional Prosedur) terkait pelaksanaan P4K sesuai dengan pedoman pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) sebagai acuan dan alur kerja yang benar bagi petugas kesehatan, sehingga meminimalisir kesalahan dalam pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).

2. Bagi Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta

- a. Sebaiknya lebih meningkatkan pelayanan dan pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dengan lebih optimal lagi, sehingga tujuan dari program bisa tercapai dan apa yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) segera mendapat tindak lanjut dari penanggung jawab program.

- b. Tenaga kesehatan yang masih masih kurang harus segera ditindak lanjuti dan mencari solusi yang baik, sehingga tidak ada peran lebih atau melaksanakan tugas diluar kewajibannya, sehingga setiap tenaga kesehatan bisa focus melaksanakan tanggung jawab mereka masing-masing.
- c. Membuat SOP (Standar Oprasional Prosedur) terkait pelaksanaan pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) sebagai acuan bidan dalam pelaksanaan program tersebut sehingga pelaksanaan pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) menjadi lebih optimal dan meminimalisir kesalahan dan kelalaian dalam proses pelaksanaan program.

3. Bagi Petugas Kesehatan

- a. Bagi petugas kesehatan diharapkan untuk lebih meningkatkan pelayanan yang optimal terkait pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Kunjungan rumah juga dilakukan untuk memberikan tindak lanjut dari masalah yang dihadapi oleh ibu hamil dan keluarga, serta kegiatan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang belum terlaksana dengan baik segera dilakukan sehingga tujuan dari P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) salah satunya untuk membantu ibu merencanakan persalinannya dan pencegahan komplikasi bisa terwujud.

4. Bagi Kader

- a. Meningkatkan kontak langsung dengan Ibu hamil, suami dan keluarga untuk sepakat dalam pengisian stiker termasuk calon donor darah dan pemakaian

KB pasca persalinan dimana 3 kegiatan ini masih belum terlaksana dengan baik.

5. Bagi Ibu Hamil

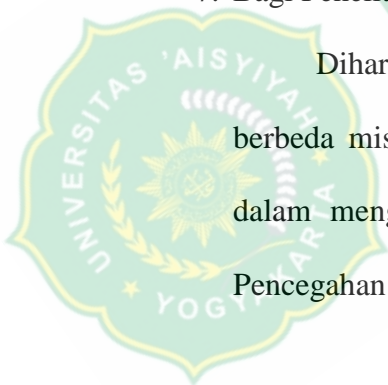
Ibu hamil lebih patuh dalam mengikuti anjuran petugas kesehatan terkait kehamilannya, serta membawa keluarga saat kunjungan ke puskesmas untuk lebih mengetahui kondisi serta anjuran bidan untuk ibu hamil, sehingga keluarga ibu hamil diharapkan bisa memberikan dukungan selama kehamilan, persalian dan nifas.

6. Bagi Keluarga Ibu Hamil

Menemani ibu hamil saat kunjungan rutin ke puskesmas, sehingga keluarga mengetahui kondisi ibu hamil serta memberikan dukungan dan membantu ibu hamil dalam mempersiapkan persalinannya dan mencegah kemungkinan adanya komplikasi.

7. Bagi Peneliti

Diharapkan adanya penelitian lebih lanjut dengan pendekatan yang berbeda misalnya dengan observasi secara aktif agar bisa lebih menyeluruh dalam mengetahui pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).



DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, S., Sethi, V., Srivastava, K., Jha, P. K., Baqui, A. H., Journal, S., Baqui, A. H. (2016). Linked references are available on JSTOR for this article : Birth Preparedness and Complication Readiness among Slum Women in Indore City , India, 28(4), 383–391.
- Anwar, Azrul 2001. *Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer di Indonesia 2001-2010*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Astuti. 2010. Hubungan Penerapan Program perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh Ibu Hamil dengan Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Sidorejo Kidul Salatiga, *Jurnal Kebidanan* Vol. II, No. 02, Desember 2010
- August, F., Pembe, A. B., Mpembeni, R., Axemo, P., & Darj, E. (2016). Effectiveness of the Home Based Life Saving Skills training by community health workers on knowledge of danger signs, birth preparedness, complication readiness and facility delivery, among women in Rural Tanzania. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 129. <http://doi.org/10.1186/s12884-016-0916-x>
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Belda, S. S., & Gebremariam, M. B. (2016). Birth preparedness, complication readiness and other determinants of place of delivery among mothers in Goba District
- Darmining (2010) *Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penerapan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dalam menurunkan angka kematian ibu di Kediri*. Tesis, UNS.
- Departemen Kesehatan RI. Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2001-2010. Departemen Kesehatan RI 2001
- Depkes. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.441.7/1935.SJ/2008 Tentang Percepatan pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi*. Jakarta; 2008
- Depkes RI. *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Stiker*, Depkes RI, Jakarta, 2009.

- Depkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Depkes (2015) *Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. Bantul. Dinas Kesehatan Kota Bantul
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. Bantul. Dinas Kesehatan Kota Bantul
- Dinkes Provinsi DIY. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta*. Tahun 2015. Yogyakarta. Dinas Kesehatan DIY
- Direktorat Kesehatan Ibu (2010-2013) *Penyebab Kematian Ibu di Indonesia*. Indonesia Sehat. Jakarta
- Estiwedani, Meilani, Widyasih, Widiyastuti, Konsep Kebidanan. Yogyakarta, 2008
- Haws, R. A., Yakoob, M. Y., Soomro, T., Menezes, E. V, Darmstadt, G. L., & Bhutta, Z. A. (2009). Reducing stillbirths: screening and monitoring during pregnancy and labour. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 9 Suppl 1, S5. <http://doi.org/10.1186/1471-2393-9-S1-S5>
- Iliyasu, Z., Abubakar, I. S., Galadanci, H. S., & Aliyu, M. H. (2010). Birth preparedness, complication readiness and fathers' participation in maternity care in a northern Nigerian community. *African Journal of Reproductive Health*, **14(1)**, 21–32. <http://doi.org/10.4314/ajrh.v14i1.55773>.
- Kakaire, O., Kaye, D. K., & Osinde, M. O. (2011). Male involvement in birth preparedness and complication readiness for emergency obstetric referrals in rural Uganda. *Reproductive Health*, **8(1)**, 12. <http://doi.org/10.1186/1742-4755-8-12>
- Karkee, R., Lee, A. H., & Binns, C. W. (2013). Birth preparedness and skilled attendance at birth in nepal: Implications for achieving millennium development goal 5. *Midwifery*, **29(10)**, 1206–1210. <http://doi.org/10.1016/j.midw.2013.05.002>
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2010. Kemenkes RI : Jakarta, 2011
- Kepmenkes RI. (2012). Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kepmenkes RI

- Kemenkes RI. 2013. *Infodatin (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI)*. www.depkes.go.id diakses pada tanggal 04 Mei 2015.
- Kemenkes RI. 2015. *Data dan Informasi Kesehatan 2014 (Profil Kesehatan Indonesia)* Www.depkes.go.id diakses pada tanggal 03 Mei 2014.
- Kusumawati (2015). *Gambaran Peran Kader Dalam Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K)*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Volume 11.No. 3 Oktober 2015
- Lestari, Trisasi. Konteks Mikro dalam Implementasi *Patient Safety*: Delapan Langkah Untuk Mengembangkan Budaya *Patient Safety*. Buletin IHQN Vol II/Nomor.04/2006 Hal.1-3
- Lusi. (2009). *Pertemuan dan monitoring program P4K*.<http://www.surabaya-health-org/e-team.com> diakses tanggal 20-10-2010
- Mbalinda, S. N., Nakimuli, A., Kakaire, O., Osinde, M. O., Kakande, N., & Kaye, D. K. (2014). Does knowledge of danger signs of pregnancy predict birth preparedness? A critique of the evidence from women admitted with pregnancy complications. *Health Research Policy and Systems / BioMed Central*, **12(1)**, 60. <http://doi.org/10.1186/1478-4505-12-60>
- Miles, Mattheew B dan Huberman A Michael 1992. *Analisis data Kualitatif*. Jakarta. Universitas Indonesia Press
- Moleong, Lexy J. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung. PT Remaja Rosdakarya
- Moleong, Lexy J. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosda
- Pawestri, Tri Ayu. 2010. *Analisis Implementasi Kebijakan P4K Di Kabupaten Rembang*. Skripsi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Semarang.
- Putri, Mariani (2013), *analisis implementasi program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) oleh bidan desa di Kabupaten Demak*. J. kebidanan dan keperawatan, Vol. 10 No.2:103-213.
- Siswanto, Dr. S. Ap., MM., Susila, Drg. M.Kes., Suyanto, Drs. (2013) *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Bursa Ilmu: Yogyakarta.

Solnes Miltenburg, A., Roggeveen, Y., van Elteren, M., Shields, L., Bunders, J., van Roosmalen, J., & Stekelenburg, J. (2013). A protocol for a systematic review of birth preparedness and complication readiness programs. *Systematic Reviews*, 2(1), 11. <http://doi.org/10.1186/2046-4053-2-11>

Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D)*, Bandung. Alfabeta.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). (2012) *estimasi kematian maternal*: Jakarta

Wiegers, T. A., Boerma, W. G. W., & de Haan, O. (2010). Maternity care and birth preparedness in rural Kyrgyzstan and Tajikistan. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 1(4), 189–194. <http://doi.org/10.1016/j.srhc.2010.08.004>

Tong, A., Sainbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interview and fokus group. *international journal for quality in health care : journal of the international society for quality in health care / ISQua*, 19(6), 349-57. doi:1p.1093/intqhc/mzm042

World Health Organization (2013) MDGs 4 : Child Health : under five mortality. data by WHO region [online]. Available: [http //apps.who.int / gho /data /view.main172?lang=en](http://apps.who.int/gho/data/view.main172?lang=en)[Accessed 31 Januari 2014].

World Health Organization. (2015). WHO recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health, 94. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Yulifah, Rita. 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker*. Jakarta : Depkes. RI.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta